



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Monitor Onbedoelde Zwangerschappen Cijferoverzicht **2023**



Monitor Onbedoelde Zwangerschappen Cijferoverzicht 2023

RIVM-rapport 2024-0040

Colofon

© RIVM 2024

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

DOI 10.21945/RIVM-2024-0040

E.M. Roordink (auteur), RIVM
A.J. Brouwer-Prusak (auteur), RIVM
B.E.P. Snijders (auteur), RIVM
M. Jansen-van der Vliet (auteur), RIVM
B. Everaars (auteur), RIVM

Contact:

Babette Everaars
Gezondheid & Zorg Nationaal
Babette.Everaars@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het kader van de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap 2023-2025.

Publiekssamenvatting

Monitor Onbedoelde Zwangerschappen: Cijferoverzicht 2023

Wanneer vrouwen onbedoeld zwanger worden, kan dat een ingrijpende en emotionele gebeurtenis zijn. Het komt niet alleen bij tieners voor, maar ook op andere leeftijden.

Het ministerie van VWS wil met integraal beleid helpen om onbedoelde zwangerschappen te voorkómen en ervoor zorgen dat vrouwen die onbedoeld zwanger zijn en hun partner/verwekker beter begeleid worden. Ook wil VWS meer aandacht voor personen in een kwetsbare situatie, zoals mensen met psychische problemen, een laag inkomen of een verslaving. Voor hen is de kans groter dat een onbedoelde zwangerschap grote gevolgen heeft, bovenop bestaande zorgen.

Met de monitor Onbedoelde Zwangerschappen verzamelt het RIVM hiervoor cijfers. Dit is het cijferoverzicht 2023, waarin we de meest recente cijfers presenteren (veelal uit 2022). Voor het eerst zijn nu cijfers bekend over onbedoelde zwangerschappen. In de eerdere cijferoverzichten 2020, 2021 en 2022 werden als alternatief cijfers over ongeplande zwangerschappen gepresenteerd. Een onbedoelde zwangerschap is ontstaan zonder dat dit de wens of planning was. Toch kan zij (in de loop van de zwangerschap) wel gewenst zijn.

Net als in het cijferoverzicht 2022 hadden op basis van huisartsenregistraties 3,3 op de 1.000 vrouwen in 2022 een ongewenste zwangerschap. Het aantal tienermoeders is ongeveer hetzelfde als een jaar eerder (1385). Het aantal abortussen nam iets toe: in 2022 waren er 9,9 zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen. In 2021 waren dat er 8,7. De reden daarvan is niet bekend.

Er is iets meer hulp gezocht bij de keuze om de zwangerschap al dan niet voort te zetten (keuzehulp). In 2022 zijn 1052 keuzehulptrajecten gevoerd, in 2021 waren dat er 918. In 82 procent van de gemeenten werken hulpverleners met het programma Nu Niet Zwanger. Met dit programma helpen zij mensen bewuster na te denken over hun kindervens en het gebruik van anticonceptie.

Kernwoorden: monitor, onbedoeld zwanger, ongewenst zwanger, keuzehulp, stimuleringsregeling

Synopsis

Monitor Unintended Pregnancy: Overview 2023

An unintended pregnancy can be a profound and emotional event. It occurs not only in teenagers, but also at other ages.

Through an integrated policy, the Ministry of Health, Welfare and Sport wants to help prevent unintended pregnancies and provide better support for unintentionally pregnant women and their partner/father of the child. The Ministry also wants to pay greater attention to people in vulnerable situations, such as those with mental health issues, a low income or addiction, as an unintended pregnancy – on top of existing issues – is more likely to have far-reaching consequences for these groups.

RIVM collects information on this topic through the Monitor Unintended Pregnancy. This is the overview of 2023, in which we present the most recent information (mainly from 2022). For the first time, numbers are available on unintended pregnancies. In the previous overviews from 2020, 2021 and 2022, numbers on unplanned pregnancies were presented as an alternative. An unintended pregnancy occurs without the desire to become pregnant or planning for it. It may, however, become desired later (during the course of the pregnancy).

As in the 2022 overview, based on GP registrations, 3.3 out of every 1,000 women had an unwanted pregnancy in 2022. The number of teenage mothers was also roughly the same as the year before (1,385). The number of abortions increased slightly: there were 9.9 abortions per 1,000 women in 2022, compared to 8.7 in 2021. The reason for this is unknown.

Slightly more help was sought in deciding whether or not to continue the pregnancy (decision-making support), with 1,052 decision-making support procedures conducted in 2022, compared to 918 in 2021. In 82 per cent of the municipalities, the programme Not Pregnant Now (in Dutch: Nu Niet Zwanger) is being used by care providers. This programme helps people think more profoundly about their desire to have children and the use of contraception.

Keywords: monitoring, unintended pregnancy, unwanted pregnancy, decision-making support, incentive scheme

Inhoud

Inleiding	11
Aanleiding	11
Monitor Onbedoelde Zwangerschappen	11
Leeswijzer	12
Overzicht resultaten van de indicatoren	13
Resultaten	15
Algemene cijfers	15
Pijler 1: Voorkómen van een onbedoelde zwangerschap en/of ongewenste zwangerschap	25
<i>Thema Relationale en seksuele vorming op school</i>	25
<i>Thema Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie</i>	30
Pijler 2: Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap	32
<i>Thema Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap</i>	32
<i>Thema Keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap</i>	33
Beschouwing	37
Algemene Cijfers	37
Pijler 1: Voorkómen van een onbedoelde en of ongewenste zwangerschap	38
Pijler 2: Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap	38
Methodologische overwegingen	38
Tot slot	39
Dankwoord	39
Referenties	41

Inleiding

Aanleiding

Een onbedoelde zwangerschap wordt gedefinieerd als een zwangerschap die ongepland en/of ongewenst is op het moment van de conceptie (1). Een onbedoelde zwangerschap kan complex zijn en/of veranderen over tijd (2). Een onbedoelde zwangerschap is altijd ongepland, maar kan wel (in de loop van de zwangerschap) gewenst zijn.

Onbedoelde zwangerschappen kunnen moeilijke situaties en beslissingen met zich meebrengen, zoals het wel of niet uitdragen van de zwangerschap (3). Om onbedoelde zwangerschappen te helpen voorkómen en zwangeren¹ (en de partner/verwekker) bij een onbedoelde zwangerschap te ondersteunen, heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de '[Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap 2023-2025](#)' opgesteld (4). Deze aanpak kent vier pijlers. Er wordt integraal ingezet op het voorkómen van onbedoelde en ongewenste zwangerschap (pijler 1) en op informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap (pijler 2). De aanpak richt zich ook op de zorg en ondersteuning voor (aanstaande) ouders, dat loopt via het actieprogramma Kansrijke Start (pijler 3). De monitor Onbedoelde Zwangerschappen is onderdeel van deze aanpak (pijler 4: onderzoek en monitoring) en monitort pijler 1 en 2.

Monitor Onbedoelde Zwangerschappen

Het RIVM monitort sinds 2020 de aanpak van onbedoelde zwangerschappen (voorheen het zevenpuntenplan onbedoelde (tiener)zwangerschappen (5)). Dat gebeurt aan de hand van een speciaal hiervoor ontwikkelde [indicatorenset](#). Het RIVM rapporteert jaarlijks de resultaten over de indicatoren in een cijferoverzicht als onderdeel van de [monitor Onbedoelde Zwangerschappen](#). Hierdoor kunnen ontwikkelingen over de tijd heen in beeld worden gebracht. Voorgaande jaren zijn de cijferoverzichten 2020, 2021 en 2022 verschenen, veelal gebaseerd op de data van het jaar daarvoor. Voor het cijferoverzicht 2023 is gebruikgemaakt van verschillende soorten secundaire data (data verzameld door andere partijen), veelal uit 2022. Dit heeft als gevolg dat de gegevens van de indicatoren op verschillende manieren zijn verzameld. Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de verschillende onderzoeksmethodes en gebruikte databronnen. Naast de monitor Onbedoelde Zwangerschappen volgt het RIVM ook de voortgang van de invoering van het actieprogramma Kansrijke Start. Meer informatie en de publicaties van de monitor Kansrijke Start zijn te vinden op de [webpagina](#) van het RIVM over Kansrijke Start.

Net als voorgaande jaren wordt er binnen de monitor Onbedoelde Zwangerschappen een verdiepend kwalitatief onderzoek uitgevoerd om meer duiding te geven aan bepaalde onderwerpen ([Verdiepend onderzoek 2021](#), [Verdiepend onderzoek 2022](#)). De resultaten van het verdiepende kwalitatieve onderzoek volgen begin 2025.

¹ Met het oog op inclusiviteit gebruikt dit rapport zoveel mogelijk de term 'zwangere(n)'. Een uitzondering hierop maken we bij het beschrijven van resultaten die gebaseerd zijn op externe databronnen: hier houden we de terminologie van de databron of het geslacht zoals geregistreerd aan. Genderidentiteit is in dit rapport niet onderzocht.

Leeswijzer







Deze rapportage presenteert het cijferoverzicht 2023 van de monitor Onbedoelde Zwangerschappen, bestaande uit zeventien indicatoren. Een overzicht van de meest recent beschikbare cijfers van de zeventien indicatoren staat in Tabel 1. In dit rapport zal regelmatig verwezen worden naar de [webpagina](#) over de RIVM monitor. Informatie op de website vormt een geheel met dit rapport.

Methoden: De gegevens van de indicatoren zijn op verschillende manieren verzameld. Op de [webpagina](#) is meer informatie te lezen over de verschillende onderzoeksmethodes en gebruikte databronnen. Ook is er een [overzicht](#) te vinden van de databronnen en berekening per indicator (teller en noemer). Om duiding te geven aan de resultaten zijn symbolen toegevoegd, zie Tekstbox 1.

Resultaten: Bij de resultaten bespreken we elke indicator afzonderlijk aan de hand van thema's binnen pijler 1 en 2, aangevuld met algemene cijfers. Bij iedere indicator zal een verwijzing vermeld staan naar de website voor meer informatie over het belang, berekening, databron en aanvullende opmerkingen.

Beschouwing: In de beschouwing worden de resultaten kort samengevat, in perspectief geplaatst en wordt er gereflecteerd op de methode.

Tekstbox 1. Symbolen ter duiding van resultaten

-  Nieuwe indicator
-  Indicatoruitkomst verschilt per databron
-  Er is een stijging te zien van de indicatoruitkomst²
-  Er is een daling te zien van de indicatoruitkomst²
-  Indicatoruitkomst is nagenoeg niet gestegen of gedaald
-  Geen vergelijking mogelijk of beschikbaar met voorgaand jaar

² In het geval van een trend over meerdere jaren: er is niet getoetst of de stijgingen/dalingen statistisch significant zijn.

Overzicht resultaten van de indicatoren

Een overzicht van de meest recente resultaten van de indicatoren staan in Tabel 1. Deze zijn onderverdeeld in: Algemene cijfers, Pijler 1 en Pijler 2. Elke indicator wordt in de rest van het document nader toegelicht.

Van elke indicator staat op de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) het belang, de berekening, wijze van dataverzameling en brongegevens beschreven.

Tabel 1. Overzicht resultaten monitor Onbedoelde Zwangerschappen 2023

Algemene cijfers		
	1. 10 op de 1.000 vrouwen en 11 op de 1.000 mannen tussen de 18 en 49 jaar had het afgelopen jaar te maken met een onbedoelde zwangerschap (2022).	✗
	2. 4 op de 1.000 vrouwen en 3 op de 1.000 mannen (tussen de 18 en 49 jaar) had in het voorgaande jaar te maken hadden met een ongewenste zwangerschap (2022).	↔
	3,3 vrouwen per 1.000 vrouwen die bij de huisarts zijn ingeschreven, hadden een ongewenste zwangerschap (2022).	
	3. 8,4% van de vrouwen tussen de 16 en 49 jaar had een risico op een ongeplande zwangerschap (2022).	↑
	4. 9,9 zwangerschapsafbrekingen waren er per 1.000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar (abortuscijfer) (2022).	↑
	5. 5,2% van de vrouwen na een zwangerschapsafbreking gaf aan geen anticonceptie te willen (2022).	↓
	6. 2,8 tienermoeders waren er per 1.000 meisjes van 15 tot 20 jaar (peildatum 1 januari 2023).	...
	7. 21 vrouwen stonden hun kind af ter adoptie, terwijl 69 vrouwen een voornemen hadden om tot adoptie over te gaan (2022).	...
Pijler 1: Voorkómen van een onbedoelde zwangerschap en/of ongewenste zwangerschap		
Relationele en seksuele vorming op school	8. 19-47% van de jongeren van 13 tot 25 jaar gaf aan dat zij voldoende informatie op school kregen over thema's rondom seksuele vorming en seksualiteit (2023).	✗
	9. 27% van de subsidie vanuit de stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit gaat naar het (primair en voortgezet) speciaal onderwijs en het mbo (schooljaar 2021-2022).	+
	10. 85% van de scholen die deelnamen aan de stimuleringsregeling heeft een erkende interventie uitgevoerd voor het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit (schooljaar 2021-2022).	✗
	11. 45% van de scholen die deelnamen aan de stimuleringsregeling besteedt specifieke aandacht aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema relaties en seksualiteit (schooljaar 2021-2022).	✗
Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie	12. 82% van de gemeenten in Nederland zijn aangesloten bij Nu Niet Zwanger (NNZ) (peildatum 1 januari 2024).	+
	13. 45% van alle opgeschaalde casussen krijgt anticonceptie vergoed door de GGD (2023).	+

Pijler 2: Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap

Landelijk informatiepunt	14. 14.476 bezoekers waren er op de website www.infopuntonbedoeldzwanger.nl (2022).	✘
Keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap	15. 1.052 keuzehulptrajecten zijn gehouden (2022).	↑
	16. 37% van de gevoerde keuzehulptrajecten werden gevoerd n.a.v. een doorverwijzing naar een keuzehulpverlener door een zorgverlener (2022).	✘
	17. 2.075 mensen hebben zich aangemeld voor de module 'Zwanger wat nu' (2022).	✘

Resultaten

Algemene cijfers

1. Onbedoelde zwangerschappen: 10 op de 1.000 vrouwen; 11 op de 1.000 mannen



Het aantal onbedoelde zwangerschappen voor vrouwen en mannen is ongeveer gelijk

In 2022 hadden **10 op de 1.000** vrouwen en **11 op de 1.000** mannen tussen de 18 en 49 jaar het afgelopen jaar te maken met een onbedoelde zwangerschap (6).

Eerdere jaren waren er geen cijfers beschikbaar over *onbedoelde* zwangerschappen en rapporteerden we daarom het aantal *ongeplande* zwangerschappen. Echter is de

vraagstelling binnen de monitor Seksuele Gezondheid/ Leefstijlmonitor veranderd. Waar voorheen werd gevraagd naar een *ongeplande* zwangerschap, is in 2022 gevraagd naar een *onbedoelde* zwangerschap. Dit heeft als gevolg dat de cijfers niet vergeleken kunnen worden met die van 2016 (7).

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

2. Ongewenste zwangerschappen: 4 op de 1.000 vrouwen; 3 op de 1.000 mannen



Ongewenste zwangerschappen komen het meest voor bij vrouwen tussen de 25 en 29 jaar

Cijfers over het aantal ongewenste zwangerschappen zijn gebaseerd op twee bronnen. Uit de monitor Seksuele Gezondheid/Leefstijlmonitor blijkt dat in het jaar 2022 **4 op de 1.000** vrouwen en **3 op de 1.000** mannen tussen de 18 en 49 jaar het voorgaande jaar te maken hadden met een ongewenste zwangerschap (6). In 2016 had 17 op de 1.000 vrouwen en 4 op de 1.000 mannen tussen de 25 en 49 jaar in het jaar ervoor te maken met een ongewenste zwangerschap (7).

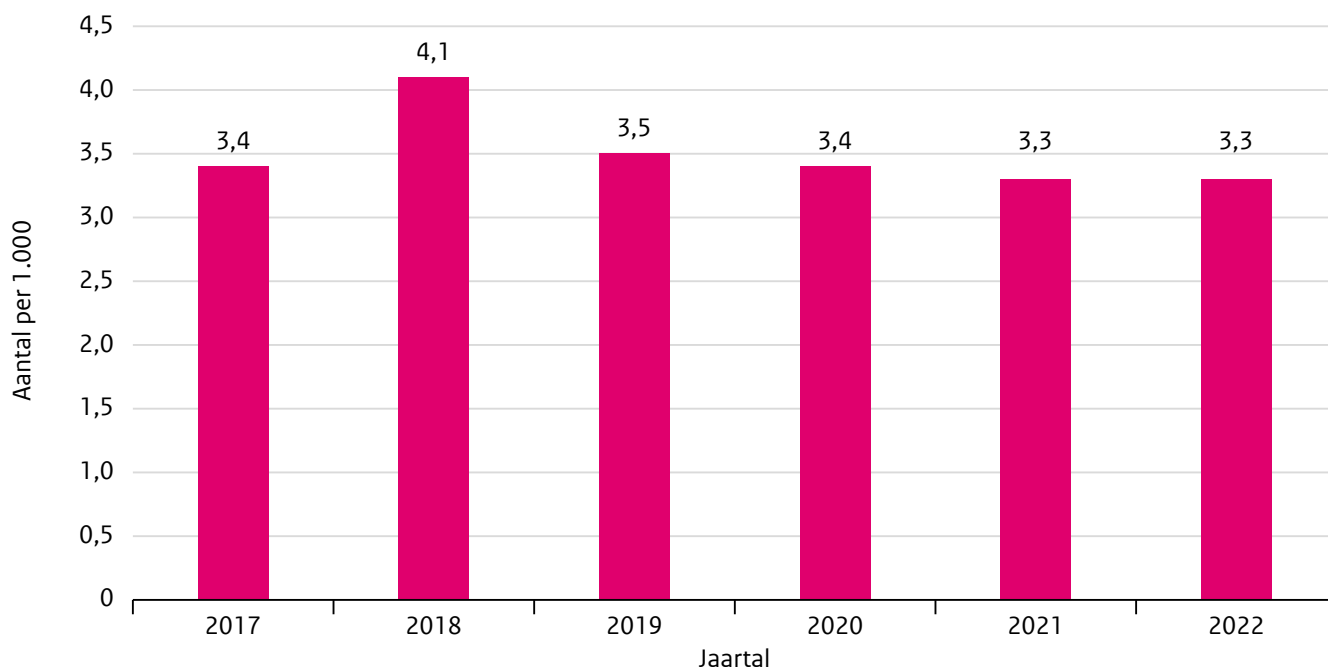
Op basis van huisartsendata van de Nivel Zorgregistratie hadden **3,3 op de 1.000** vrouwen die bij de huisarts zijn ingeschreven een ongewenste zwangerschap in 2022 (8).

Dit percentage is gelijk gebleven ten opzichte van 2021. Het aantal ongewenste zwangerschappen op basis van huisartsendata per 1.000 vrouwen is tussen 2017 en 2022 ongeveer gelijk gebleven (Figuur 1) (8).

Bij vrouwen in de leeftijdsgroep 25-29 jaar kwamen ongewenste zwangerschappen het meest voor, namelijk bij 10,9 op de 1.000 vrouwen in 2022 (Figuur 2) (8). Sinds 2019 is dit consistent de leeftijdsgroep waar de meeste ongewenste zwangerschappen voorkomen.

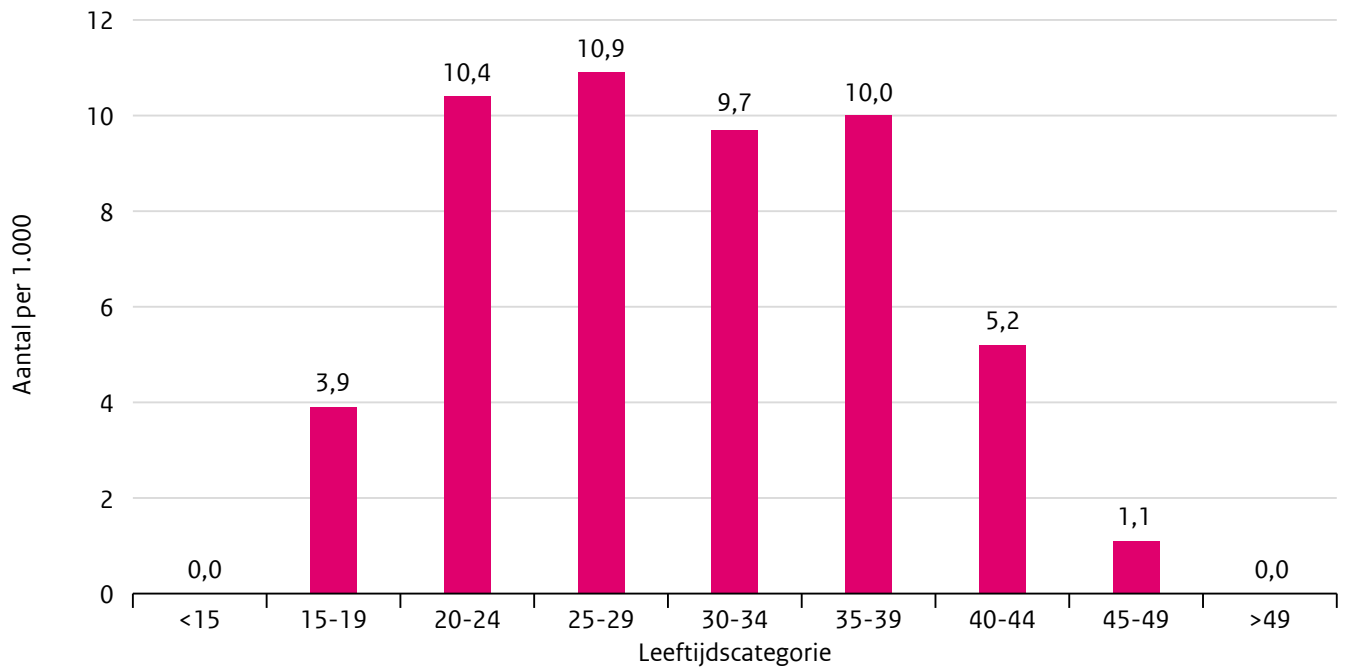
Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 1. Aantal vrouwen in 2017-2022 met een ongewenste zwangerschap, per 1.000 bij de huisarts ingeschreven vrouwen



Bron: Nivel zorgregistraties, 2022.

Figuur 2. Aantal vrouwen in 2022 met een ongewenste zwangerschap, per 1.000 bij de huisarts ingeschreven vrouwen per leeftijdscategorie



Bron: Nivel zorgregistraties, 2022.

3. Vrouwen die risico lopen op een ongeplande zwangerschap: 8,4%



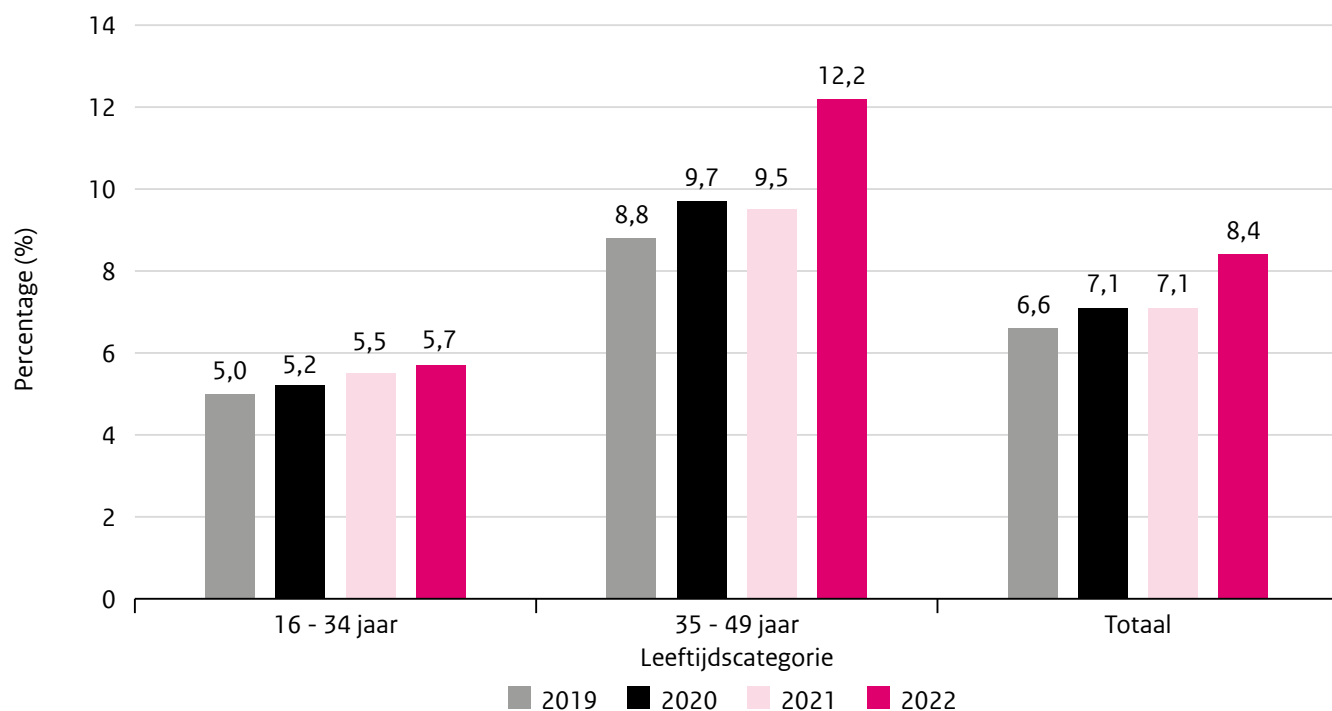
Toename van vrouwen die risico lopen op een ongeplande zwangerschap, met name boven de 35 jaar

In 2022 had **8,4 procent** van de vrouwen tussen de 16 en 49 jaar risico op een ongeplande zwangerschap (9). Een jaar

eerder (2021) was dit 7,1 procent. Over de jaren heen zien we het grootste risico op een ongeplande zwangerschap in de groep 35-49 jaar, zie Figuur 3.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 3. Verdeling (in percentages) van vrouwen die risico lopen op een ongeplande zwangerschap in 2019-2022 naar leeftijdscategorieën en totaal



Bron: CBS i.s.m. RIVM, Rutgers en SOA Aids Nederland. Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, 2019-2022.

4. Zwangerschapsafbrekingen: 9,9 op de 1.000 vrouwen

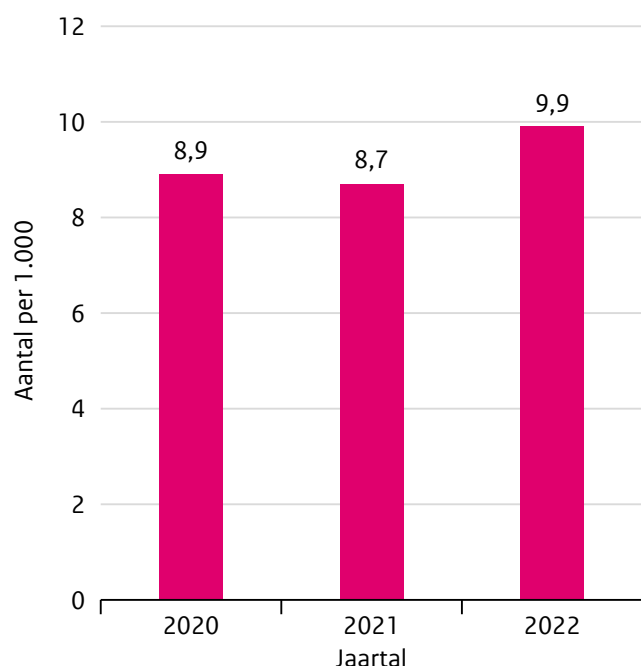


Aantal zwangerschapsafbrekingen is toegenomen

In 2022 waren er in Nederland **9,9** zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar (abortuscijfer). Het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen die in Nederland wonen, betreft daarmee 32.339 (10). Een jaar eerder, in 2021, waren er 8,7 zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen, zie Figuur 4.

Het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen is ook per provincie bekend, gebaseerd op de woonplaats van de vrouw. De hoogste cijfers waren in 2022 in Flevoland (14,7), Noord-Holland (12,5) en Zuid-Holland (11,9).

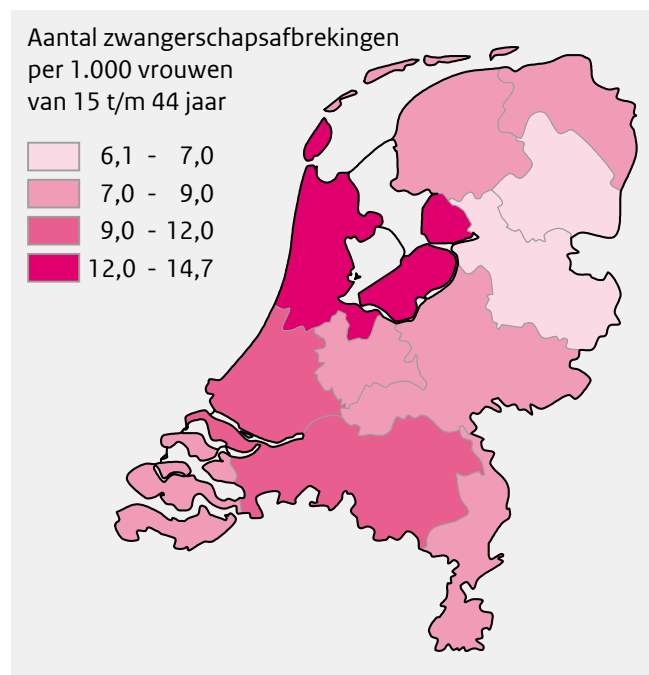
Figuur 4. Aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar in 2020-2022



Bron: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap, 2023.

Het laagste abortuscijfer was in Drenthe (6,1) (Figuur 5). Van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in 2022³ ging het in 12.299 gevallen (34,5 procent) om een overtijdsbehandeling. Van de zwangerschapsafbrekingen, inclusief de overtijdsbehandelingen, vond 65 procent plaats in de eerste acht weken van de zwangerschap. In 2022 werd 6,9 procent van de zwangerschapsafbrekingen naar aanleiding van prenatale diagnostiek uitgevoerd. Bij ruim 30 procent van de zwangerschapsafbrekingen had de vrouw al eerder een zwangerschapsafbreking ondergaan. In 2022 was dit percentage ruim 33 procent en in 2021 ruim 34 procent (10).

Figuur 5. Aantal zwangerschapsafbrekingen per provincie in 2022 (gebaseerd op de woonplaats van de vrouw)



Bron: Jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2023.

³ Het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen was in 2022 35.606. Dat is inclusief 3.267 vrouwen die vanuit het buitenland naar Nederland kwamen voor een zwangerschapsafbreking en inclusief 9 vrouwen van wie niet bekend was of ze in Nederland woonden.

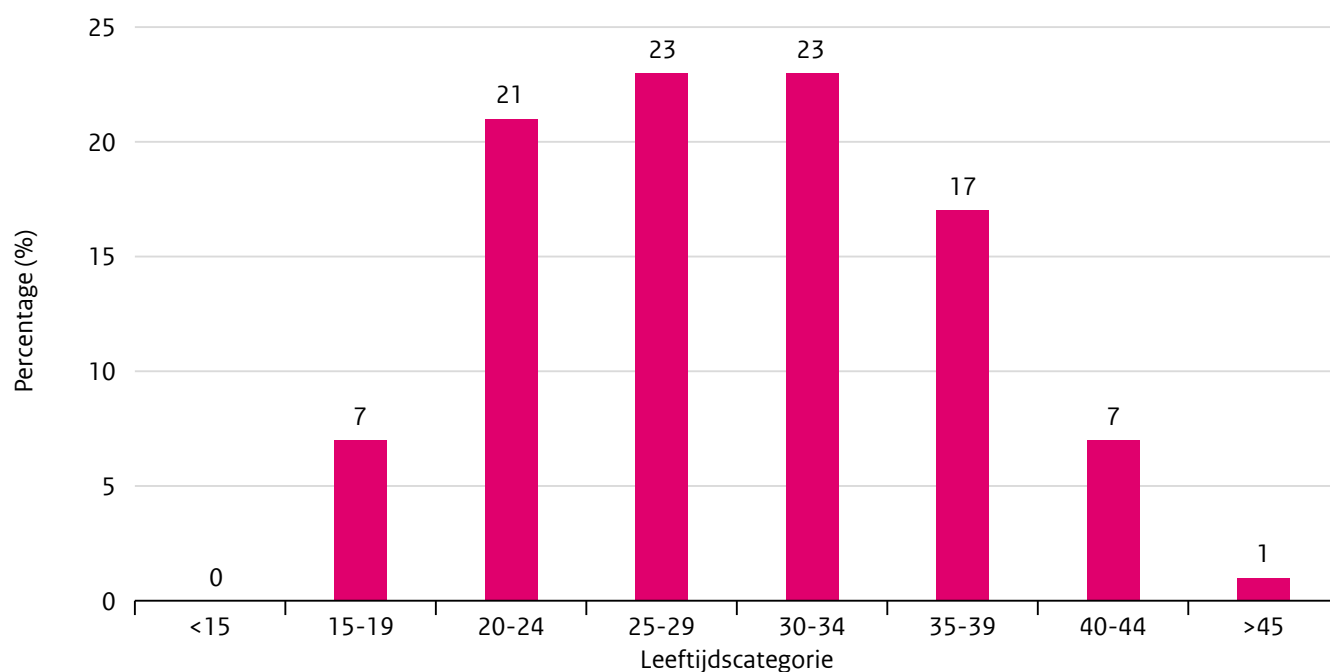
Aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners toegenomen

In 2022 vonden bij vrouwen in de leeftijdscategorieën van 25-29 jaar en 30-34 jaar de meeste zwangerschapsafbrekingen plaats (23 procent), zie Figuur 6 (10).

Bij meisjes tot 20 jaar waren er in 2022 2.702 zwangerschapsafbrekingen. Dit is een toename ten opzichte van de 2.383 zwangerschapsafbrekingen in 2021.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 6. Verdeling (in percentages) van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in 2022 naar leeftijdscategorieën



Bron: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap, 2023.

5. Vrouwen die geen anticonceptie wensen na zwangerschapsafbreking: 5,2%



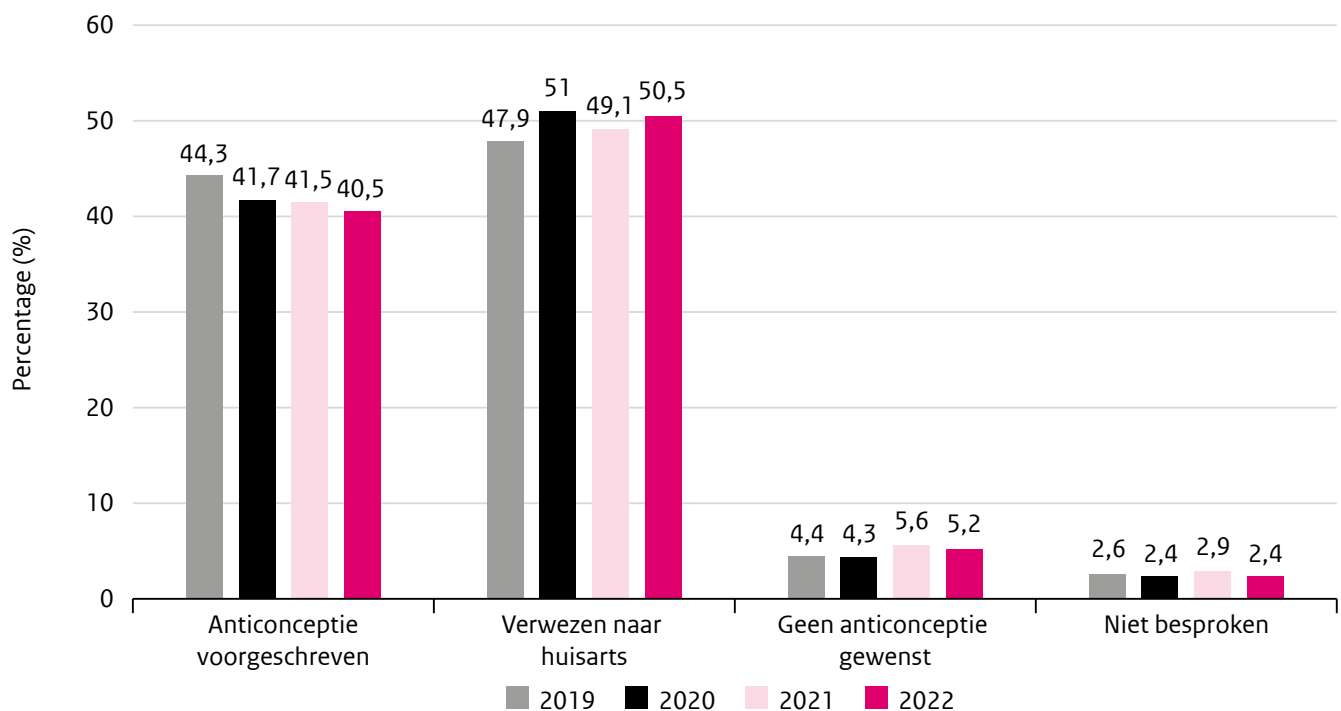
Percentage vrouwen zonder wens voor anticonceptie na zwangerschapsafbreking afgenomen

In 2022 gaf **5,2 procent** van de vrouwen na een zwangerschapsafbreking aan geen anticonceptie te willen (10). Een jaar eerder (2021) was dit 5,6 procent. In 2022 verliet 40,5 procent van de vrouwen de abortuskliniek of het ziekenhuis met een voorgeschreven anticonceptie en 50,5 procent met een verwijzing hiervoor naar de huisarts.

Bij 2,4 procent van de vrouwen is na de behandeling niet gesproken over anticonceptie. Zie Figuur 7 voor een overzicht van cijfers over 2019 tot en met 2022. Het is niet bekend in hoeverre vrouwen na de nacontrole uiteindelijk kiezen voor (het gebruik van) anticonceptie (10).

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 7. Verdeling (in percentages) van de wens voor anticonceptie na een zwangerschapsafbreking over de periode 2019-2022



Bron: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap, 2023.

6. Tienermoeders: 2,8 op de 1.000 meisjes



Daling aantal tienermoeders stagneert

Op 1 januari 2023 waren er in Nederland **2,8** tienermoeders per 1.000 meisjes van 15 tot 20 jaar (zie Tekstbox 2). Dit komt neer op 1.385 tienermoeders (11). De daling van het aantal tienermoeders van de afgelopen jaren (Figuur 8) lijkt te zijn gestagneerd. Het aantal is ongeveer gelijk aan dat van 1 januari 2022, namelijk 2,7 tienermoeders per 1.000 meisjes. In Flevoland waren op 1 januari 2023 de meeste tienermoeders per 1.000 meisjes (4,0) en in de provincie Utrecht de minste (1,8), zie Figuur 9.

Enkele achtergrondkenmerken van de tienermoeders zijn geanalyseerd, te beginnen met leeftijd bij de bevalling. Van de tienermoeders is 9 procent bevallen op 12- tot en met 15-jarige leeftijd (Figuur 10). De meeste tienermoeders zijn bevallen toen ze 19 jaar waren. 54 procent van de tienermoeders had een migratieachtergrond (westers of niet-westers) en 6 procent van de tienermoeders heeft een

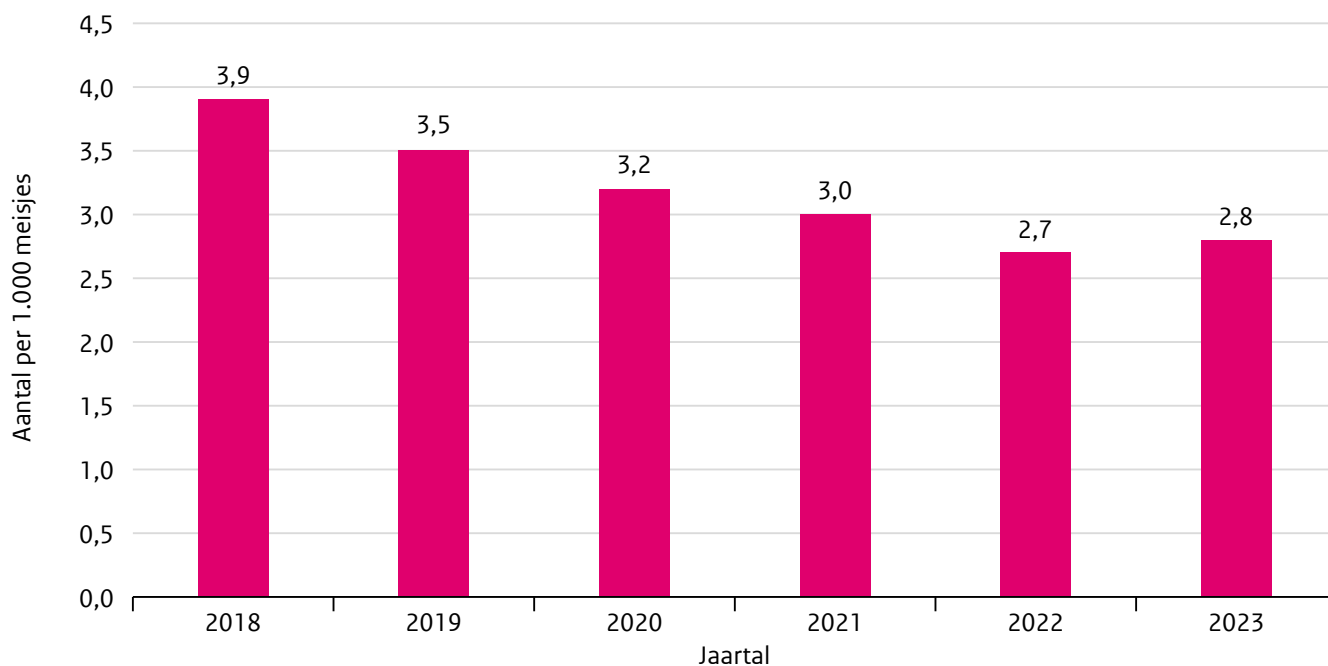
asielstatus gehad. Van de tienermoeders heeft 9 procent op het speciaal onderwijs gezeten of volgt zij speciaal onderwijs (12).

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Tekstbox 2. Toelichting op indicator tienermoeders

Deze indicator gaat over alle meisjes die een kind hebben op 1 januari 2023 en op 31 december 2022 19 jaar of jonger waren. Voor de achtergrondkenmerken van de tienermoeder is gekeken naar het jaar 2022. Dat is gedaan omdat er nog geen (volledige) gegevens over de achtergrondkenmerken beschikbaar waren op de peildatum van 1 januari 2023.

Figuur 8. Aantal tienermoeders per 1.000 meisjes per jaar (gemeten op 1 januari van dat jaar)



Bron: CBS Statline, 2023.

7. Vrouwen die na de geboorte hun kind afstaan voor adoptie: 21



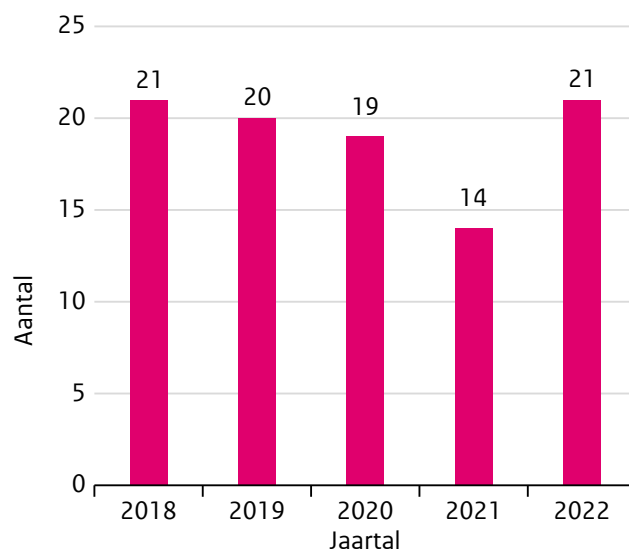
Aantal vrouwen dat na de geboorte haar kind afstaat vergelijkbaar met jaren ervoor

In 2022 stonden 21 vrouwen die onbedoeld zwanger waren hun kind af ter adoptie, terwijl 69 vrouwen een voornemen hadden om tot adoptie over te gaan (13). Uiteindelijk stond dus 1 van de 3 vrouwen die in 2022 een voornemen had daadwerkelijk hun kind af. In 2022 waren er meer vrouwen die hun kind voor adoptie afstonden dan in 2021 (n=14), maar het aantal van 2022 is wel vergelijkbaar met de jaren daarvoor (Figuur 11).

In 2022 was de gemiddelde leeftijd van vrouwen die tot adoptie besloten 26,5 jaar oud. De meeste vrouwen waren echter tussen de 20 en 25 jaar oud, zie Figuur 12. Bij de meeste vrouwen speelde religie geen rol in hun keuze (n=19, 90,5 procent). Zeventien vrouwen (81 procent) waren alleenstaand en vier (19,1 procent) hadden een partner, en waren al dan niet samenwonend. Bij zestien (76,1 procent) vrouwen was de vader niet betrokken bij het besluit tot adoptie (13).

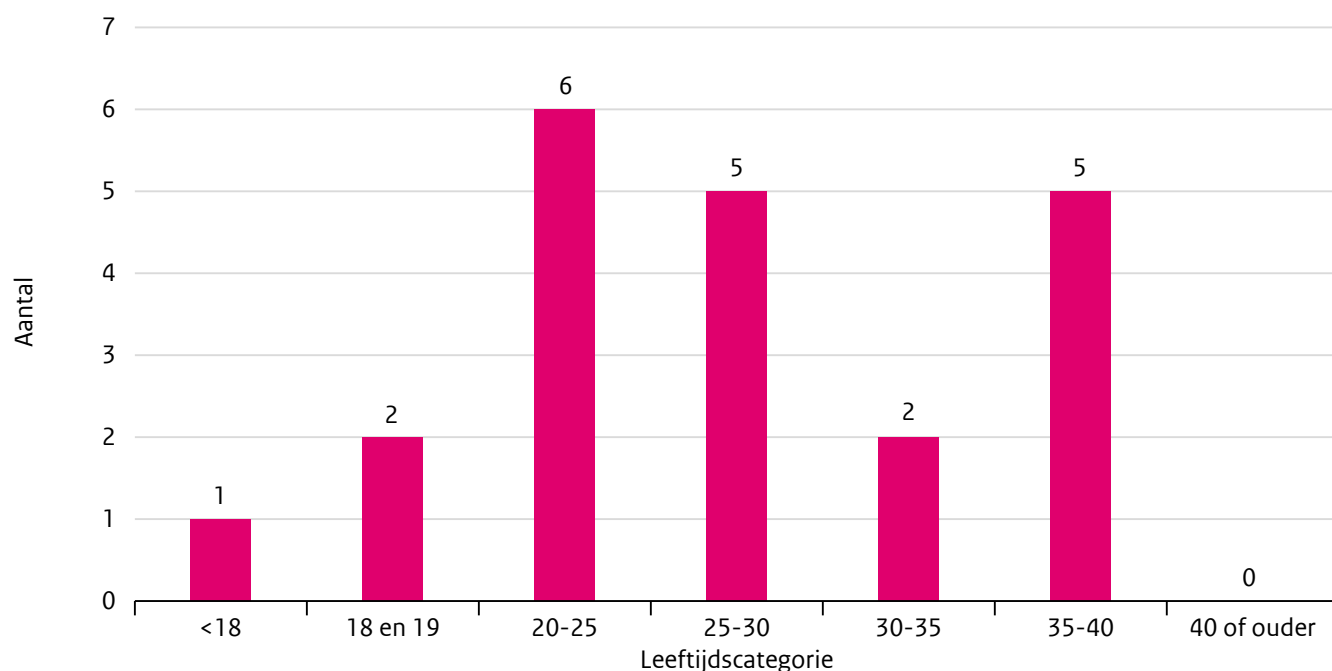
Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 11. Het aantal vrouwen dat na de geboorte hun kind afstaat voor adoptie in 2018-2022



Bron: Fiom. LATAR 2022; De Landelijke Afstand Ter Adoptie Registratie, 2023.

Figuur 12. Verdeling (in aantallen) van vrouwen die hun kind ter adoptie hebben afgestaan naar leeftijdscategorieën in 2022 (n=21)



Bron: Fiom. LATAR 2022; De Landelijke Afstand Ter Adoptie Registratie, 2023.

Pijler 1: Voorkómen van een onbedoelde zwangerschap en/of ongewenste zwangerschap

Thema Relationele en seksuele vorming op school

8. Jongeren die aangeven op school voldoende informatie te krijgen over thema's rondom seksuele vorming en seksualiteit: 19-47%



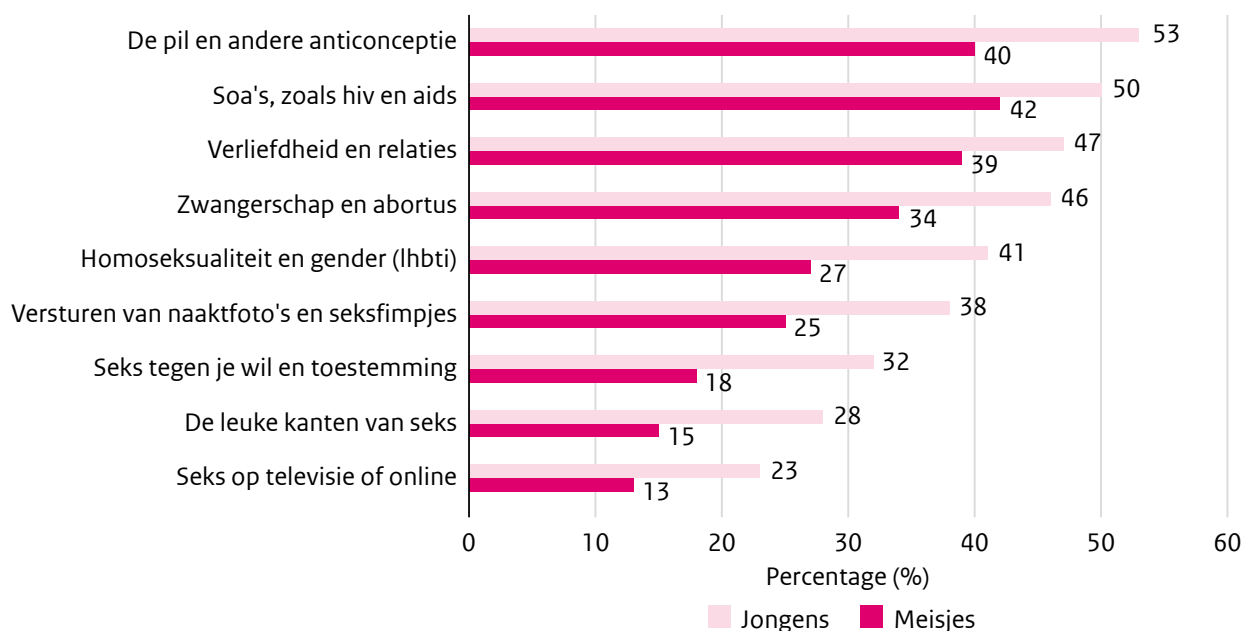
Jongens vinden de hoeveelheid informatie met betrekking tot seksuele vorming en seksualiteit vaker voldoende dan meisjes

In 2023 gaf **19-47 procent** van de jongeren van 13 tot 25 jaar aan dat zij voldoende informatie kregen over thema's rondom seksuele vorming en seksualiteit op school. De percentages verschillen per thema (Figuur 13). Een deel van de jongeren gaf aan voldoende informatie te ontvangen met betrekking tot thema's die aansluiten bij onbedoelde zwangerschappen zoals: 'De pil en andere anticonceptie (47%)' en 'Zwangerschap en abortus (40%)'. Bij alle thema's gaven jongens vaker aan de hoeveelheid informatie voldoende te vinden ten opzichte van meisjes (Figuur 13) (14).

Jongeren konden ook aangeven dat zij de hoeveelheid informatie 'te weinig' vonden of dat zij geen informatie hadden gekregen over het onderwerp. In totaal gaf 6 procent aan over geen enkel thema informatie te hebben gekregen. Van de jongeren gaf 18 procent aan dat zij geen informatie had ontvangen over de pil en andere anticonceptie. 19 procent kreeg geen informatie over zwangerschap en abortus. Hierbij waren er geen duidelijke verschillen tussen jongens en meisjes. Een vergelijking met de vorige cijfers uit het rapport van 2017 (15) is niet goed mogelijk, omdat hier enkel werd aangegeven of jongeren enige voorlichting hadden gekregen op een van de thema's, ongeacht of ze dat te weinig of voldoende vonden.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 13. Percentage jongeren dat aangeeft voldoende informatie op school te hebben gekregen over diverse thema's rondom seksualiteit in 2023



Bron: Rutgers en Soa Aids Nederland i.s.m. RIVM en CBS. Seks onder je 25/Leefstijlmonitor, 2023.

9. Deel van subsidie vanuit stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit dat gaat naar speciaal onderwijs-scholen en mbo-scholen: 27%



Ruim kwart subsidie gaat naar scholen speciaal onderwijs en mbo

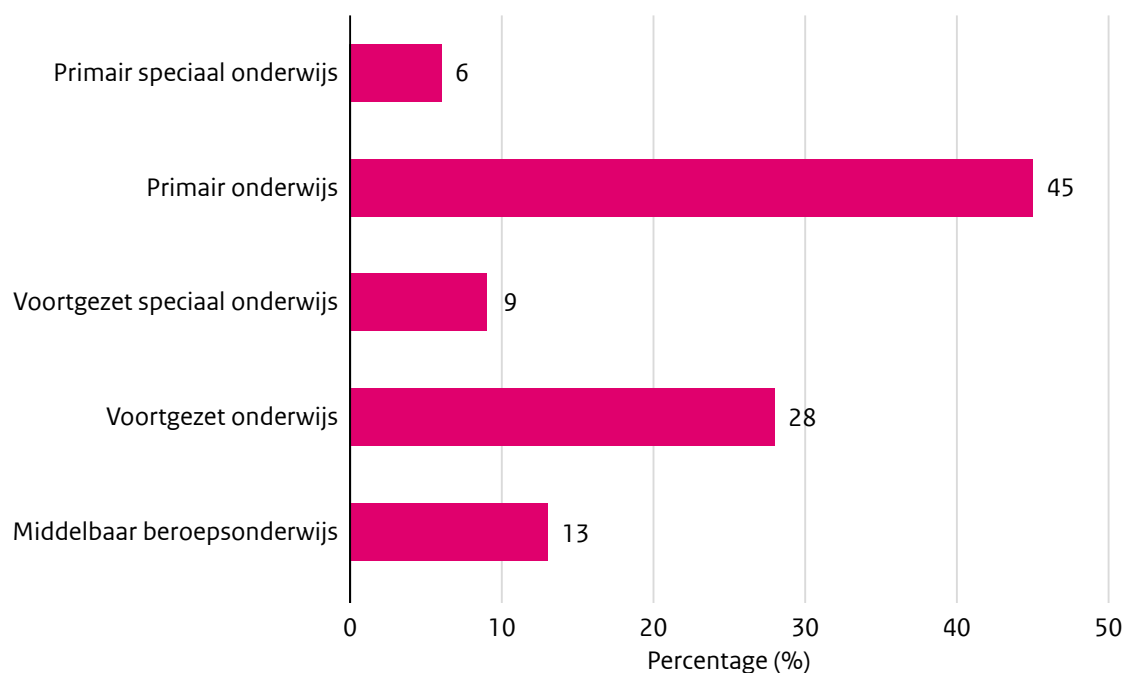
In schooljaar 2021-2022 ging **27 procent*** van de subsidie vanuit de stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit (n=132) naar het (primair en voortgezet) speciaal onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs (16). Dit percentage is gebaseerd op het totaal aantal scholen dat deelnam (n=482) aan de stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit.

De procentuele verdeling van onderwijstypen over de stimuleringsregeling in het schooljaar 2021-2022 is te zien

in Figuur 14. Ter vergelijking: in Nederland waren (in 2022) in totaal 6.801 scholen voor primair onderwijs (waarvan 4 procent speciaal onderwijs), 979 scholen voor voortgezet onderwijs (waarvan 34 procent speciaal onderwijs) en 60 bekostigde mbo-instellingen. Als de verdeling over de onderwijstypen over de stimuleringsregeling wordt afgezet tegen het aantal scholen in Nederland, dan krijgt regulier primair onderwijs in verhouding minder subsidie uit de stimuleringsregeling dan de overige onderwijstypen (17).

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 14. Verdeling onderwijstypen van scholen die in schooljaar 2021-2022 subsidie vanuit de stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit heeft ontvangen en verantwoord



* Door de afronding komt het totaal van 27 procent niet overeen met de som van de afzonderlijke aantallen in dit figuur.

Bron: RIVM. Ronde 3 & ronde 4, schooljaar 2021-2022; Evaluatie stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, RIVM, 2023.

10. Scholen die een erkende interventie voor het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit hebben uitgevoerd: 85%



Merendeel van de scholen met subsidie vanuit stimuleringsregeling heeft een erkende interventie uitgevoerd

In schooljaar 2021-2022 heeft, van de scholen die deelnamen aan de stimuleringsregeling (n=482), **85 procent** (n=412) een erkende interventie uitgevoerd voor het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit (16). Van alle scholen die een erkende interventie uitvoerden, deed 6 procent van de scholen (n=29) dit al vóór aanvang van de stimuleringsregeling.

De meeste scholen die een erkende interventie uitvoerden, waren scholen in het reguliere primair onderwijs (39 procent), gevolgd door het reguliere voortgezet onderwijs

(24 procent) (Figuur 15). De scholen die erkende interventies minder vaak uitvoerden, waren in het speciaal onderwijs (zowel primair als voortgezet, 5 procent en 7 procent respectievelijk). In schooljaar 2021-2022 waren de meest gekozen erkende interventies 'Kriebels in je buik' (doelgroep: primair onderwijs) en het 'Vlaggensysteem' (doelgroep: primair, voortgezet onderwijs en mbo) (16).

De cijfers die hier worden beschreven, komen overeen met de cijfers uit het cijferoverzicht 2022, omdat er sindsdien geen nieuwe gegevens verzameld zijn.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 15. Percentage scholen met subsidie dat in schooljaar 2021-2022 een erkende interventie voor het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit heeft uitgevoerd (n=482), naar onderwijstype



Bron: RIVM. Ronde 3 & ronde 4, schooljaar 2021-2022; Evaluatie stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, RIVM, 2023.

11. Scholen die specifieke aandacht besteden aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit: 45%



Bijna helft van de scholen met subsidie vanuit stimuleringsregeling besteedt specifieke aandacht aan kwetsbare doelgroepen⁴

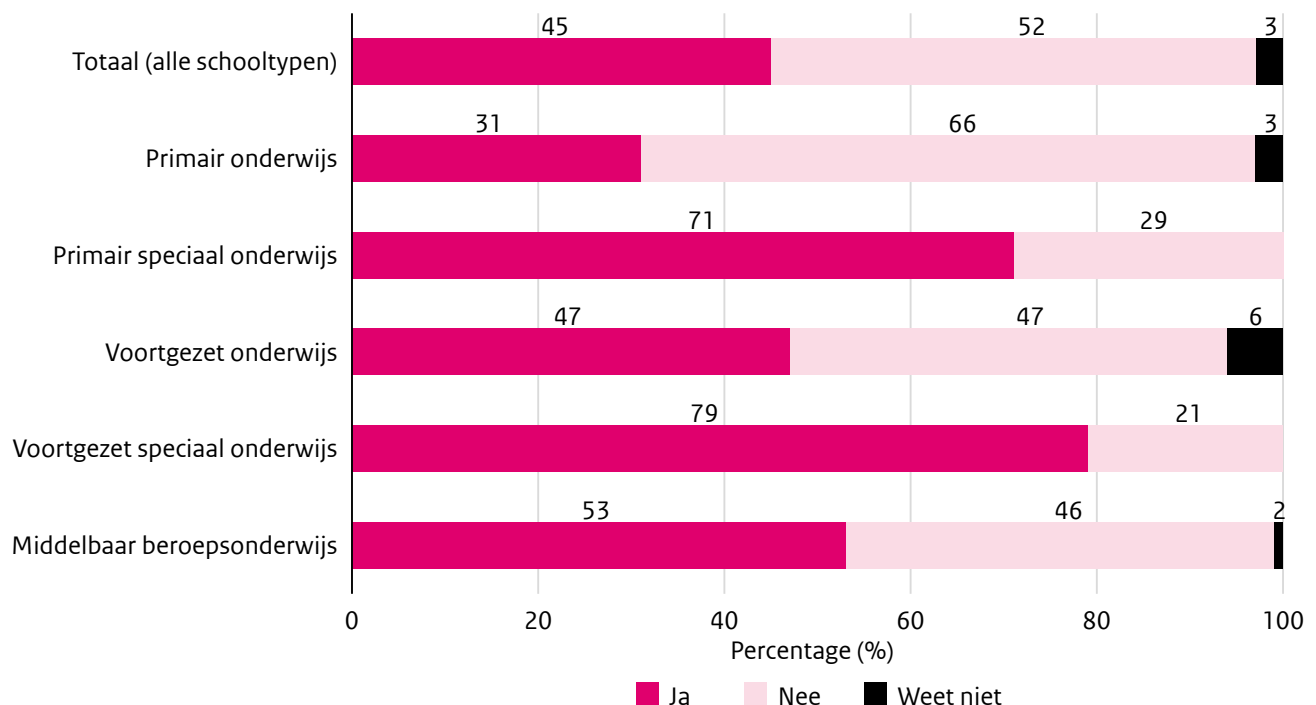
Van de scholen die in het schooljaar 2021-2022 deelnamen aan de stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, besteedt **45 procent** specifieke aandacht aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit (Figuur 16) (16). Onder scholen voor primair speciaal onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs is het percentage scholen dat aandacht aan kwetsbare doelgroepen besteedt hoger (respectievelijk 71 procent voor primair speciaal onderwijs en 79 procent voor voortgezet speciaal onderwijs) dan onder scholen voor regulier primair onderwijs en regulier voortgezet onderwijs

(respectievelijk 31 procent en 47 procent). Bij mbo-scholen besteedt meer dan de helft van de scholen aandacht aan kwetsbare doelgroepen (53 procent). De kwetsbare groepen waar scholen relatief de meeste aandacht aan geven zijn leerlingen met gedragsproblemen (59 procent) en leerlingen uit multiprobleemgezinnen (48 procent) (Figuur 17).

De hier beschreven cijfers komen overeen met de cijfers uit het cijferoverzicht 2022, omdat er sindsdien geen nieuwe gegevens verzameld zijn.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

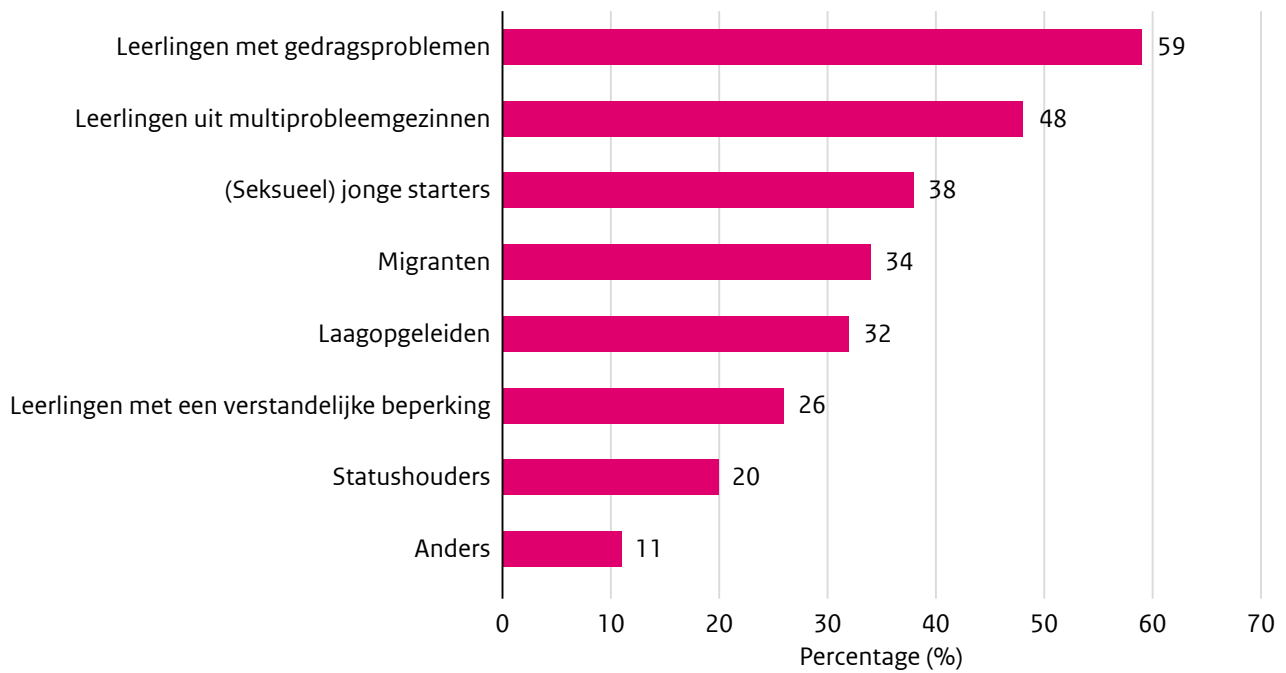
Figuur 16. Percentage scholen met stimuleringsregeling dat in schooljaar 2021-2022 specifieke aandacht besteedde aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit



Bron: RIVM. Ronde 3 & ronde 4, schooljaar 2021-2022; Evaluatie stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, RIVM, 2023.

⁴ Onder kwetsbare groepen verstaan we: Hoog risicogroepen, te weten: laagopgeleiden, jonge starters, jongeren met een verstandelijke beperking of gedragsproblemen, jongeren in gesloten/open residentiële jeugdhulp, migranten, asielzoekers en statushouders, en kinderen uit multiprobleemgezinnen (16).

Figuur 17. Kwetsbare groepen waaraan scholen in schooljaar 2021-2022 specifieke aandacht besteedden rondom het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit (in percentages, scholen konden meerdere onderdelen aanvinken)



Bron: RIVM. Ronde 3 & ronde 4, schooljaar 2021-2022; Evaluatie stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, RIVM, 2023.

Thema Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie

12. Gemeenten met 'Nu Niet Zwanger' (NNZ): 82%



Merendeel van de gemeenten is aangesloten bij 'Nu Niet Zwanger' (NNZ)

Van de 342 gemeenten in Nederland zijn op peildatum 1 januari 2024 279 (82 procent) gemeenten aangesloten bij NNZ (18).

Alle 25 GGD'en in Nederland voeren het programma 'Nu Niet Zwanger' uit. Bij zeven GGD'en is NNZ als structurele activiteit opgenomen in de begroting. Sinds de landelijke uitrol van NNZ in 2018 is het programma voor 87 procent van de inwoners van Nederland beschikbaar.

Figuur 18. Landelijke dekking van deelnemende gemeenten Nu Niet Zwanger op peildatum 1 januari 2024



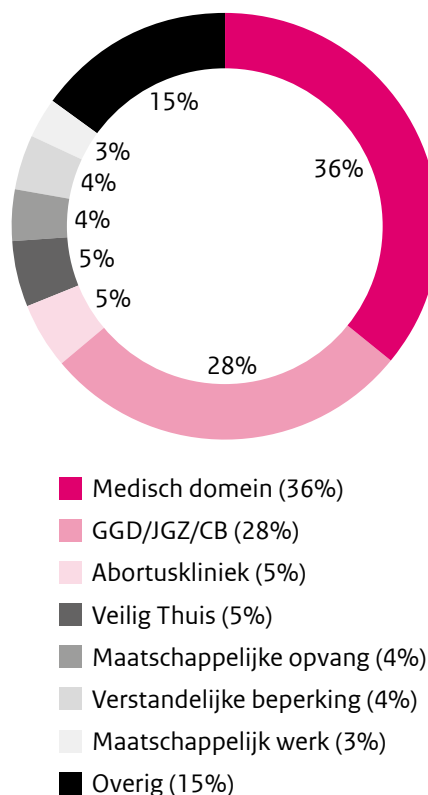
Bron: GGD GHOR Nederland, 2023.

De spreiding over de gemeenten is weergegeven in Figuur 18.

Bij de verdeling van de organisaties (Figuur 19) is zichtbaar dat de meeste aanmeldingen van cliënten voor NNZ afkomstig zijn vanuit het medisch domein (36 procent) gevolgd door GGD, jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Consultatiebureau (CB) (28 procent) (18).

Deze indicator is ook opgenomen in de [monitor Kansrijke Start](#). Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 19. Soorten organisaties die cliënten aanmelden bij NNZ-teams bij de GGD'en op peildatum 1 januari 2024



Bron: GGD GHOR Nederland, 2023

13. Opgeschaalde gesprekken waarin anticonceptie vergoed wordt door de GGD: 45%



In bijna de helft van opgeschaalde gesprekken wordt anticonceptie vergoed

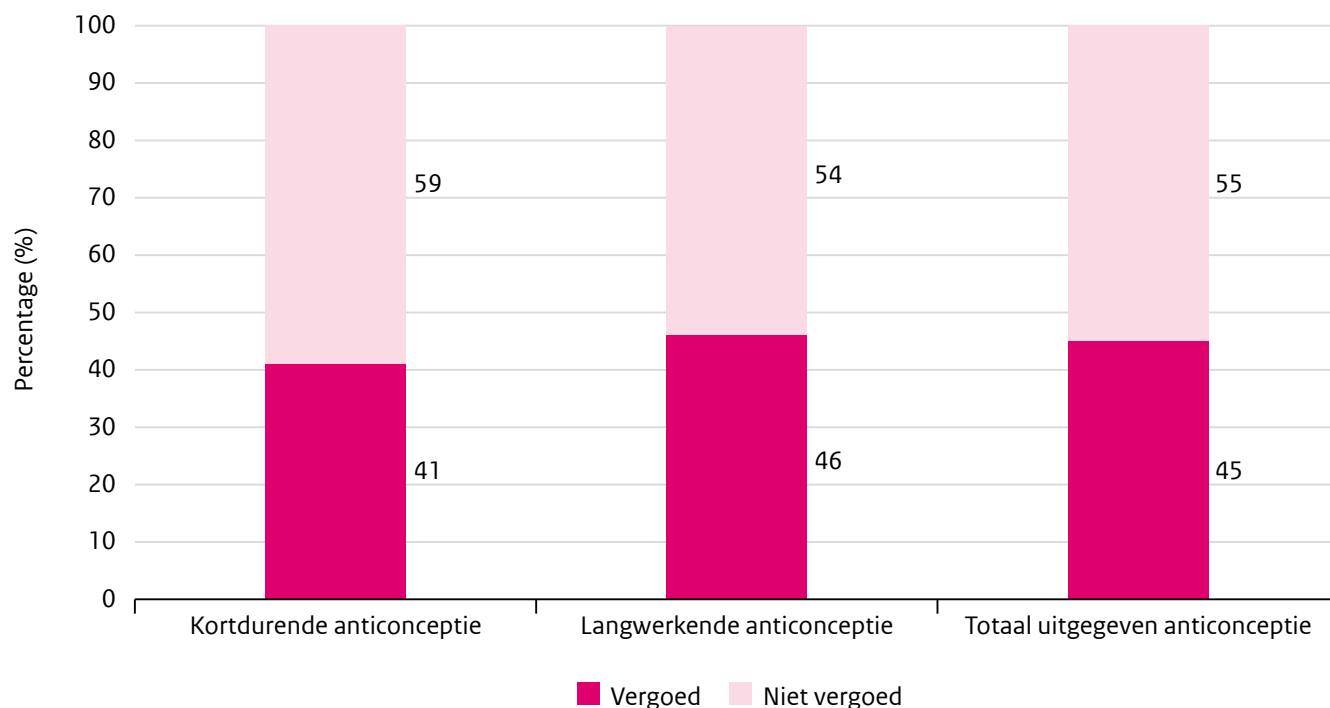
Steeds meer hulpverleners ondersteunen hun cliënten in het maken van een bewuste keuze en regelen indien gewenst anticonceptie. Zo nodig schalen zij op naar een inhoudelijk coördinator van het programma bij de GGD. In **45 procent** van deze opgeschaalde gesprekken wordt anticonceptie vergoed door de GGD (18). Van de opgeschaalde gesprekken waarin kortdurende anticonceptie werd voorgeschreven (pil, pleisters, ring,

condoom, 'morning after'-pil) werd 41 procent vergoed door de GGD. Voor langwerkende anticonceptie (staafje, spiraal, prikpil, sterilisatie) betrof dit 46 procent (Figuur 20).

De GGD vergoedt vaker langwerkende anticonceptie (89 procent van alle vergoede anticonceptie), dan kortdurende anticonceptie (11 procent) (18).

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 20. Percentage van opgeschaalde gesprekken, waarbij anticonceptie vergoed wordt door de GGD



Bron: GGD GHOR Nederland, 2023.

Pijler 2: Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap

Thema Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap

14. Bezoeken aan het landelijk informatiepunt www.infopuntonbedoeldzwanger.nl: 14.476



Bijna vijftienduizend websitebezoeken aan het landelijk informatiepunt Onbedoeld Zwanger

In het jaar 2022 is de website infopuntonbedoeldzwanger.nl 14.476 keer bezocht (19). Per bezoek werden gemiddeld 1,74 pagina's bekeken en bleef de bezoeker gemiddeld 1 minuut en 26 seconden op de website. In 2022 vonden er in totaal 787 contactmomenten plaats met het landelijk informatiepunt. Dit waren 279 telefoongesprekken en 508 chatgesprekken (19). Het is onbekend wie de bezoekers van de website zijn (vrouwen, mannen en/of hulpverleners) en/of de informatie aansluit bij hun behoeften.

In dit cijferoverzicht presenteren we de aantallen van het hele kalenderjaar 2022, zodat we vanaf volgend jaar hele jaartallen kunnen vergelijken. Hierdoor is er geen goede vergelijking mogelijk met het cijferoverzicht 2022, waarin de eerste zes maanden van 2022 werden gerapporteerd (20). Er is wel bekend dat in de eerste zes maanden van 2023 er al 27.638 websitebezoeken plaatsvonden. Dat is meer dan een verdubbeling ten opzichte van de eerste zes maanden van 2022 (10.212), al zijn de cijfers van 2022 waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijk aantal bezoeken. Dit komt door de overgang naar een nieuw systeem om de webstatistieken te meten.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Thema Keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap

15. Keuzehulptrajecten: 1.052

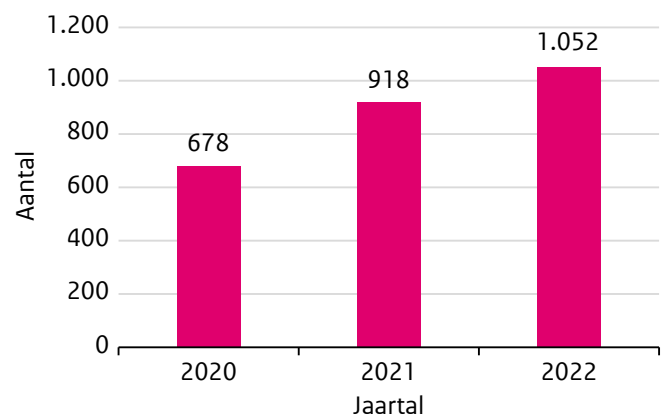


Meer keuzehulptrajecten in 2022

In 2022 zijn er **1.052** keuzehulptrajecten gehouden (21). In 2021 waren dit er 918, zie Figuur 21. Mensen uit de leeftijdscategorie van 30 tot en met 34 jaar oud hebben het vaakst een traject gevolgd (25 procent van de trajecten), zie Figuur 22 (21). In de meeste gevallen was alleen de vrouw aanwezig tijdens het keuzehulptraject (73 procent) (22). Bij 22 procent van de trajecten waren zowel de vrouw als de man aanwezig en bij 5 procent uitsluitend de man. Van de vrouwen gaf 25 procent aan druk te hebben ervaren⁵ bij het maken van een keuze, een lager percentage in vergelijking met 2021 (36 procent). Van de mannen gaf 16 procent aan druk te hebben ervaren, een hoger percentage in vergelijking met 2021 (7 procent) (22).

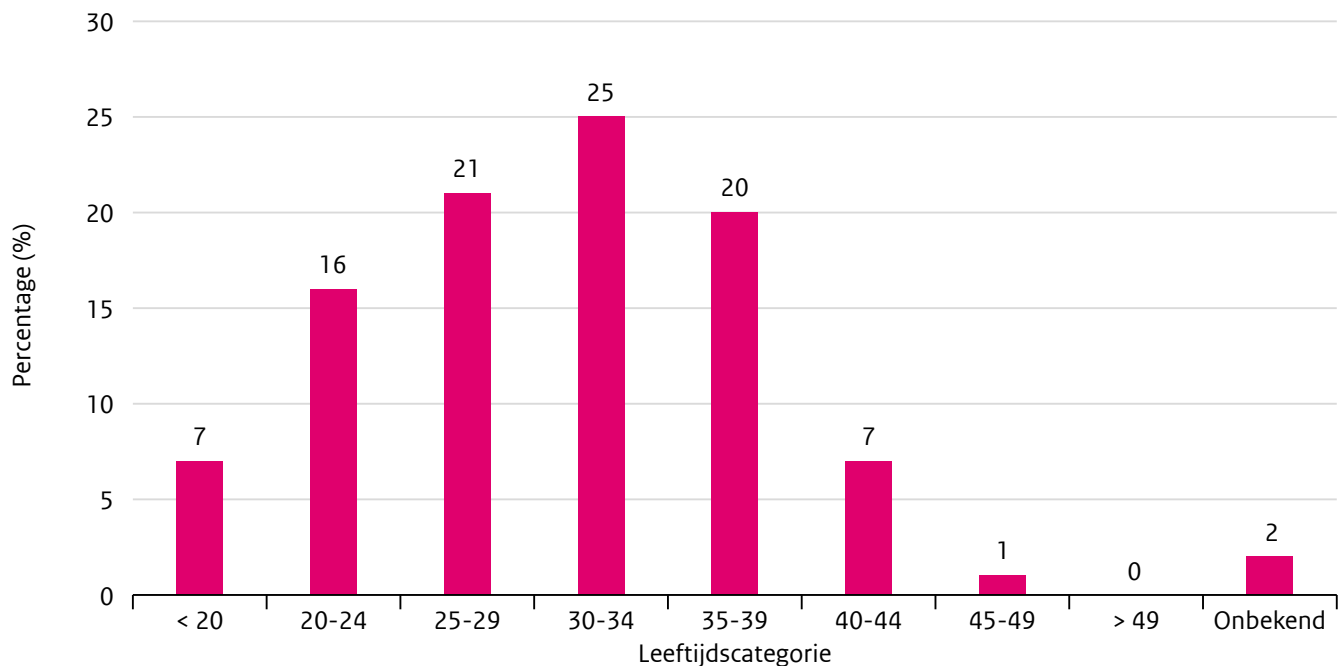
Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 21. Aantal keuzehulptrajecten in 2020-2022



Bron: Fiom. Registratie keuzehulptrajecten 2022, 2023.

Figuur 22. Verdeling (in percentages) van keuzehulptrajecten naar leeftijdscategorieën in 2022



Bron: Fiom. Registratie keuzehulptrajecten 2022, 2023.

⁵ In de bron staat niet toegelicht wat voor druk ervaren is.

16. Keuzehulptrajecten waarbij een zorgverlener heeft doorverwezen: 37%



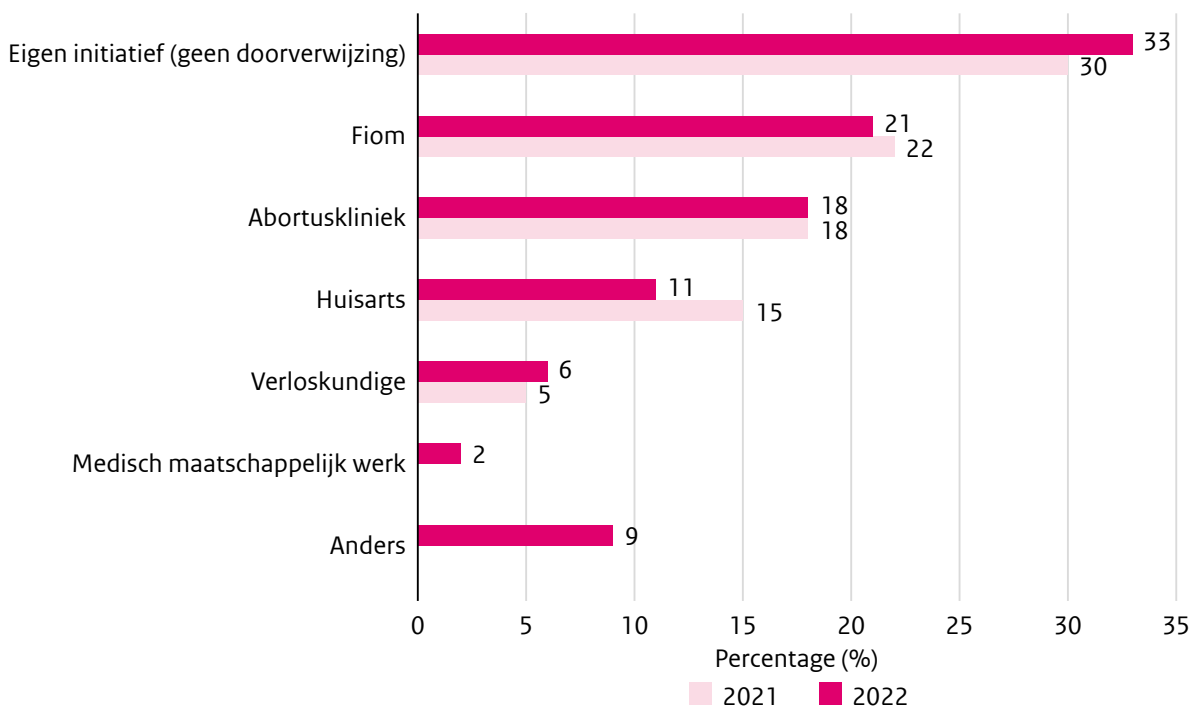
Ruim een derde van de keuzehulptrajecten gestart na doorverwijzing zorgverlener

In 2022 werd **37 procent** van de keuzehulptrajecten gestart na doorverwijzing van een zorgverlener⁶ (abortuskliniek, huisarts, verloskundige of medisch maatschappelijk werk) (21). Van de zorgverleners wordt het meeste doorverwezen door de abortuskliniek (18 procent), gevolgd door de huisarts (11 procent). 33 procent van degenen die een traject gevolgd hebben, is op eigen initiatief bij keuzehulp-

verlening gekomen (Figuur 23). In 2021 werd van alle keuzehulptrajecten, 40 procent gestart door een verwijzing van een zorgverlener (abortuskliniek, huisarts, verloskundige of gynaecoloog) (20). Door een herindeling van de categorieën zijn de cijfers van 2021 echter niet geheel te vergelijken met 2022.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Figuur 23. Percentage keuzehulptrajecten naar zorgverlener die heeft doorverwezen en contact op eigen initiatief (2021-2022)*



*Onder 'Anders' valt onder andere het informatiepunt Onbedoeld Zwanger, de gynaecoloog, schoolmaatschappelijk werk en jeugdzorg. Door een herindeling van de categorieën ontbreken data uit 2021 voor 'Medisch maatschappelijk werk' en 'Anders'.

Bron: Fiom. Registratie keuzehulptrajecten 2022, 2023.

⁶ De gynaecoloog is in de databron geschaald onder de categorie 'Anders' en is daarom niet meegerekend bij het percentage doorverwijzingen door de zorgverlener.

17. Aanmeldingen voor de online module 'Zwanger wat nu': 2.075



Ruim 2.000 aanmeldingen voor de module 'Zwanger wat nu'

Voor de module 'Zwanger wat nu' hebben zich **2.075** mensen aangemeld in 2022 (23).

In deze rapportage presenteren we de aantallen van het hele kalenderjaar 2022, zodat we vanaf volgend jaar hele jaartallen kunnen vergelijken. Hierdoor is geen goede vergelijking mogelijk met de vorige publicatie waarin de eerste zes maanden van 2022 werden gerapporteerd.

Zie de [RIVM-webpagina over Onbedoelde Zwangerschappen](#) voor meer informatie over de indicator.

Beschouwing

Deze rapportage presenteert het cijferoverzicht 2023 van de monitor Onbedoelde Zwangerschappen, bestaande uit zeventien indicatoren. De indicatoren passen binnen de eerste twee pijlers van de [‘Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap 2023-2025’](#) van het ministerie van VWS (4). In deze beschouwing vatten we de resultaten van het cijferoverzicht samen en reflecteren we hierop, beginnend met de algemene cijfers en gevolgd door cijfers met betrekking tot pijler 1 en 2. Daarnaast gaan we in op de overwegingen bij de dataverzameling en methode.

Algemene Cijfers

Cijfers onbedoelde zwangerschappen variëren door verschillende definities

In het cijferoverzicht 2023 presenteren we voor het eerst cijfers over *onbedoelde* zwangerschappen van Rutgers. In eerdere cijferoverzichten presenteerden we cijfers over *ongepaalde* zwangerschappen. Door het verschil in uitvraag zijn de cijfers niet met elkaar te vergelijken. Het huidige aantal onbedoelde zwangerschappen uitgevraagd in 2022 is 10 op de 1.000 vrouwen en 11 op de 1.000 mannen (~1 procent) tussen de 18 en 49 jaar (6). Hierbij wordt gevraagd naar onbedoelde zwangerschappen in het afgelopen jaar, ongeacht of er op dat moment sprake is van een zwangerschap (6). Ook in de wetenschappelijke literatuur verschilt het percentage onbedoelde, ongeplande en ongewenste zwangerschappen per bron, mede door verschillende manieren van uitvragen (3, 24-26) (onbedoeld of ongepland, zwangerschap in het afgelopen jaar of ‘ooit’, momenteel zwanger of ooit zwanger). Ook kan een ongewenste zwangerschap gedurende de zwangerschap alsnog gewenst worden.

Ontwikkeling aantal ongewenste zwangerschappen onduidelijk door verschillende bronnen

We presenteren het aantal ongewenste zwangerschappen op basis van twee bronnen. Deze bronnen laten een verschillende trend zien over de afgelopen jaren. Enerzijds suggereren cijfers van de monitor Seksuele Gezondheid/Leefstijlmonitor een daling (in 2022 waren er 4 op de 1.000 ongewenste zwangerschappen bij vrouwen, tegenover 17 op de 1.000 in 2016 (6, 7)). Anderzijds laten de gegevens van de huisartsenregistratie van het Nivel een stagnerende trend zien van het aantal ongewenste zwangerschappen over de jaren heen (3,3 op de 1.000 vrouwen in 2022 (8)).

Een duidelijke verklaring van het verschil in de cijfers is op basis van deze gegevens niet te geven. Wel is het van belang om bij de interpretatie van de dalende trend van de monitor Seksuele Gezondheid/Leefstijlmonitor het verschil in leeftijdsgrenzen tussen de meetpunten mee te nemen. De cijfers van 2022 gaan over personen tussen de 18 en 49 jaar, terwijl de gegevens uit 2016 gaan over personen tussen de 25 en 49 jaar. De cijfers van het Nivel zijn afkomstig uit de Zorgregistraties bij huisartspraktijken, waar mogelijk niet alle vrouwen met een ongewenste zwangerschap bij de huisarts terechtkomen. Er kan dus een onderschatting zijn van het aantal vrouwen met een ongewenste zwangerschap.

Stijging abortuscijfer, maar oorzaak onduidelijk

Hoewel de cijfers van 2022 een daling of stagnatie laten zien van het aantal ongewenste zwangerschappen, is het abortuscijfer gestegen van 8,7 in 2021 naar 9,9 in 2022 (10). Voor de gestegen abortuscijfers zijn geen duidelijke oorzaken aan te wijzen aangezien aanvullende informatie over de cliënten ontbreekt, bijvoorbeeld over anticonceptiegebruik (27). Cijfers over anticonceptiegebruik zijn wel bekend uit de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor en de monitor Seksuele Gezondheid/Leefstijlmonitor. Onder vrouwen van 16 tot 49 jaar (die het afgelopen jaar seks hebben gehad) gebruikte in 2022 74,1 procent een anticonceptiemiddel (pil, condoom, spiraal of sterilisatie). In 2021 was dit 75,9 procent (9). Bij vrouwen van 18-49 jaar die ooit vaginale seks hebben gehad, gebruikte volgens de monitor Seksuele Gezondheid (2023) nog minder vrouwen in 2022 een anticonceptiemiddel: namelijk 59 procent⁷ (6). De meest voorkomende redenen om geen anticonceptie te gebruiken waren: ‘Wij kunnen niet zwanger worden’ en ‘Ik wil geen hormonen gebruiken’ (6). Het lagere anticonceptiegebruik gaat gepaard met negatieve berichtgeving over hormonale anticonceptie en oproepen via sociale media tot natuurlijke methoden, zoals cyclustracking en periodieke onthouding, aldus Rutgers (27). Mogelijk heeft deze negatieve berichtgeving geleid tot een afname van anticonceptiegebruik. Het toevoegen van een indicator over anticonceptiegebruik aan de monitor Onbedoelde Zwangerschappen zal voor het volgende cijferoverzicht overwogen worden omdat dit meer duiding kan geven aan de resultaten. Er is meer verdieping nodig om te kijken of het hogere aantal abortussen als ook het hogere aantal vrouwen met een risico op een ongeplande zwangerschap mogelijk te maken heeft met de afname in anticonceptiegebruik en negatieve berichtgeving rondom hormonale anticonceptie.

⁷ Hierbij wordt niet gevraagd naar sterilisatie sinds 2023.

Verder is het van belang om te realiseren dat het abortuscijfer ook vanuit andere perspectieven bekeken kan worden. Zo kan een verbeterde toegang tot abortuszorg bijdragen aan een stijging in het aantal abortussen. Gegevens over toegang tot abortuszorg zijn momenteel niet beschikbaar. Een verdiepend onderzoek naar toegang tot abortuszorg kan hier meer inzicht geven.

Pijler 1: Voorkómen van een onbedoelde en of ongewenste zwangerschap

Nieuwe indicatoren voor gratis en toegankelijke anticonceptie

Voor het onderdeel 'Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie' zijn twee nieuwe indicatoren toegevoegd (Nu Niet Zwanger en opgeschaalde gesprekken anticonceptie). Het programma 'Nu Niet Zwanger' is in 82 procent van alle gemeenten in Nederland ingevoerd (18). In de [monitor Kansrijke Start 2022](#) werd nog het aantal *centrumgemeenten* waarin NNZ was gestart gerapporteerd (78 procent) (28). Vanaf 2023 rapporteert de monitor Kansrijke Start ook het totaal aantal gemeenten. Daarnaast is de indicator 'Opgeschaalde gesprekken waarin anticonceptie vergoed wordt door de GGD' toegevoegd. Belangrijk om hierbij te realiseren, is het feit dat een toename of afname niet per se betekent dat de toegankelijkheid is verbeterd. Gratis anticonceptie wordt namelijk soms ook via de gemeentepolis beschikbaar gesteld. Daarnaast kan een betere inbedding van ondersteuning in de reguliere zorg leiden tot minder opgeschaalde gesprekken. Wel kunnen we de toe- of afname van het aantal gesprekken waarin anticonceptie vergoed wordt vergelijken met voorgaande jaren.

Pijler 2: Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap

Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap wordt steeds beter gevonden

Het lijkt erop dat de informatie en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap beter vindbaar zijn geworden. Zo is er in de eerste helft van 2023 een verdubbeling van het aantal bezoeken aan de website www.infopuntonbedoeldzwanger.nl ten opzichte van de eerste helft van 2022. De vernieuwing van de website en de chatfunctie die 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar is, kan hebben bijgedragen aan deze stijging

van het aantal bezoeken. Het aantal bel- en chatgesprekken dat via de website wordt gehouden, wordt sinds 2022 ook gemonitord en opgenomen in het cijferoverzicht van de monitor Onbedoelde Zwangerschappen. Het is onbekend wie de bezoekers van de website zijn (vrouwen, mannen en/of hulpverleners) en/of de informatie aansluit bij hun behoeften. Hiervoor is meer onderzoek nodig.

Methodologische overwegingen

Herijking indicatorenset monitor Onbedoelde Zwangerschappen

De herijking van de indicatoren(set) van de monitor Onbedoelde Zwangerschappen heeft tot een aantal veranderingen in de indicatorenset geleid. Vergeleken met de indicatorenset uit de cijferoverzichten van voorgaande jaren (n=23, (20)) zijn er indicatoren vervallen, aangepast en zijn er een aantal nieuwe bijgekomen (indicator 9, 12 en 13). De nieuwe indicatoren zijn toegevoegd om het mogelijk te maken nieuwe thema's binnen de nieuwe '[Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap 2023-2025](#)' te monitoren, zoals het thema gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie (4). De vernieuwde indicatorenset geeft hiermee een indicatie over het aantal onbedoelde zwangerschappen in Nederland en geeft inzicht in relevante thema's die hiermee samenhangen. De herijking heeft er ook voor gezorgd dat dit jaar sommige indicatoren niet (meer) vergeleken kunnen worden met voorgaande jaren.

Veranderingen in dataverzameling- of analyse bij bronhouders

Bij verschillende bronhouders die data aanleveren voor de indicatoren hebben er veranderingen plaatsgevonden in de dataverzameling of data-analyse. Dit zorgt ervoor dat een aantal indicatoren op een andere manier weergegeven moet worden, waardoor een vergelijking met eerdere jaren niet goed mogelijk is. Zo werd eerder in de monitor Seksuele Gezondheid/Leefstijlmonitor gevraagd naar *ongeplande* zwangerschappen, nu wordt gevraagd naar *onbedoelde* zwangerschappen. Hierdoor kunnen we de cijfers van indicator 1 niet vergelijken met vorige jaren. Ook de indicatoren over relationele en seksuele vorming op school zijn niet goed vergelijkbaar met eerder gepubliceerde cijfers. Zo is er dit jaar een nieuwe indicator m.b.t. het deel van de stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit dat naar speciaal onderwijs en mbo-scholen gaat. Daarnaast is van twee indicatoren (m.b.t. erkende interventies en kwetsbare groepen rondom het thema Gezonde Relaties & Seksualiteit) de informatie deels gelijk aan het vorige cijferoverzicht van 2022.

Verder is bij indicator 8 de teller aangepast van “het aantal jongeren dat seksuele voorlichting heeft gekregen” naar “het aantal jongeren dat voldoende seksuele voorlichting heeft gekregen”. Voorheen werd ook de antwoordoptie ‘te weinig informatie’ meegerekend, waardoor de interpretatie van deze indicator anders is. Eveneens heeft Fiom data over het jaar 2022 deels anders aangeleverd. De indicatoren over het aantal websitebezoeken van infopuntonbedoeldzwanger.nl en het aantal aanmeldingen voor ‘Zwanger wat nu’ werden eerder aangeleverd over het eerste half jaar van een jaar. Vanaf 2022 hebben we ook gegevens over een heel kalenderjaar. Om meer volledige cijfers te kunnen laten zien, is er gekozen om vanaf het cijferoverzicht 2023 cijfers van een geheel kalenderjaar te rapporteren, waardoor een vergelijking met eerdere jaren nu niet goed mogelijk is.

Mogelijke beperkingen in cijfers rondom onbedoelde zwangerschappen

Het cijferoverzicht 2023 geeft een beeld van de ontwikkelingen rondom onbedoelde zwangerschappen in Nederland aan de hand van verschillende indicatoren. De monitor geeft met name een beeld op landelijk niveau, en geeft beperkt inzicht in eventuele regionale verschillen of ontwikkelingen. In de toekomst kan worden verkend of cijfers op provinciaal of gemeentelijk niveau wenselijk zijn om de resultaten beter te duiden. Daarnaast gebruikt de monitor veelal cijfers zoals deze gepubliceerd worden in externe onderzoeken. Dit zorgt voor verschillende beperkingen zoals data die niet ieder jaar wordt geüpdatet of het ontbreken van bepaalde aanvullende informatie. Ook is er vaak weinig of geen informatie beschikbaar over jongens of mannen, zoals het ontbreken van cijfers over het aantal tienervaders. Ondanks deze beperkingen geeft de monitor een beeld over verschillende onderdelen rondom onbedoelde zwangerschappen in Nederland en is het mogelijk om de ontwikkelingen van trends over tijd te monitoren. Blijven reflecteren op de indicatoren, cijfers en ervaringen blijft gewenst.

Uitbreiding monitor Onbedoelde Zwangerschappen met ervaringsdeskundigheid

Sinds 2023 zijn bij de monitor Onbedoelde Zwangerschappen ook twee ervaringsdeskundigen betrokken. Deze ervaringsdeskundigen zijn tevens betrokken bij de [monitor Kansrijke Start](#). Hun expertise, ervaringen en netwerk worden onder andere ingezet in het duiden van de resultaten, het opzetten van verdiepend onderzoek en het uitwerken van plannen binnen beide monitors. De samenwerking met deze ervaringsdeskundigen wordt de komende jaren verder ingezet en uitgebreid waar mogelijk.

Tot slot

Dit is het vierde cijferoverzicht van de monitor Onbedoelde Zwangerschappen. Dit cijferoverzicht 2023 wordt tegelijk uitgebracht met de monitor Kansrijke Start. Beide monitors publiceren nu ook een deel van de informatie online: [Onbedoelde Zwangerschappen | RIVM](#) & [Kansrijke Start | RIVM](#). Naast dit cijferoverzicht wordt aankomend jaar een verdiepend onderzoek uitgevoerd naar extra anticonceptie counseling bij abortusklinieken en het programma Nu Niet Zwanger. De resultaten hiervan zijn in maart 2025 beschikbaar.

Dankwoord

We bedanken de RIVM-collega's van Kansrijke Start voor hun bijdrage aan dit onderzoek en Cindy Deuning voor het maken van de kaartjes. We zijn Nivel, GGD-GHOR Nederland, Rutgers en Fiom erkentelijk voor het delen van gegevens voor deze monitor. We bedanken de leden van de klankbordgroep en ervaringsdeskundigen van de monitor Onbedoelde Zwangerschappen voor hun bijdrage en suggesties voor het onderzoek.

Referenties

1. Centers for Disease Control and Prevention. Unintended pregnancy. 2023. Contract No.: January 29.
2. Auerbach SL, Coleman-Minahan K, Alspaugh A, Aztlan EA, Stern L, Simmonds K. Critiquing the Unintended Pregnancy Framework. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2023;68(2):170-8.
3. Enthoven CA, El Marroun H, Koopman-Verhoeff ME, Jansen W, Lambregtse-van den Berg MP, Sondejker F, et al. Clustering of characteristics associated with unplanned pregnancies: the generation R study. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1-16.
4. Ministerie van VWS. Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap 2023-2025. 2022.
5. Ministerie van VWS. Onbedoelde (tiener) zwangerschappen. Een zevenstappenplan. Den Haag; 2018.
6. Rutgers i.s.m. RIVM en CBS. Monitor Seksuele Gezondheid/Leefstijlmonitor. 2023.
7. Rutgers i.s.m RIVM. Seksuele Gezondheid in Nederland/ Leefstijlmonitor. 2017.
8. Nivel Zorgregistraties. NZR-00323.022. 2022.
9. CBS i.s.m. RIVM; Rutgers en Soa Aids Nederland. Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2019-2022. 2023.
10. IGJ. Jaarrapportage 2022 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz). 2023.
11. CBS Statline. 2023.
12. CBS Microdata. 2023.
13. Fiom. LATAR 2022; De Landelijke Afstand Ter Adoptie Registratie. 2023.
14. Rutgers en Soa Aids Nederland i.s.m. RIVM en CBS. Seks onder je 25e/Leefstijlmonitor. 2023.
15. Rutgers. Seksuele gezondheid in Nederland. 2017.
16. RIVM. Ronde 3 & 4, schooljaar 2021-2022; Evaluatie stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit RIVM; 2023.
17. Inspectie van het Onderwijs. De Staat van het Onderwijs 2022. 2022.
18. GGD GHOR Nederland. 2023.
19. Fiom. Webstatistieken. 2023.
20. RIVM. Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Cijferoverzicht 2022. 2023.
21. Fiom. Registratie keuzehulptrajecten 2022. 2023.
22. Fiom. Factsheet keuzehulpgesprekken 2022. 2023.
23. Fiom. Registratie aanmeldingen 'Zwanger wat nu' 2023.
24. Maas VY, Poels M, de Kievit MH, Hartog AP, Franx A, Koster MP. Planning is not equivalent to preparing, how Dutch women perceive their pregnancy planning in relation to preconceptional lifestyle behaviour change-a cross-sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*. 2022;22(1):577.
25. Picavet C. Zwangerschap en anticonceptie in Nederland. *Tijdschrift voor Seksuologie*. 2012;36(2):121-8.
26. de Graaf AL, S. Ongeplande zwangerschappen. 2005.
27. Rutgers. Reactie op nieuwe abortuscijfers in 2022. 2023 [Available from: [https://rutgers.nl/nieuws/ reactie-op-nieuwe-abortuscijfers-in-2022-copy/](https://rutgers.nl/nieuws/reactie-op-nieuwe-abortuscijfers-in-2022-copy/)].
28. RIVM. Monitor Kansrijke Start 2022. 2023.

E.M. Roordink | A.J. Brouwer-Prusak | B.E.P. Snijders |
M. Jansen-van der Vliet | B. Everaars

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

maart 2024

De zorg voor morgen
begint vandaag